

薬の依頼票

年 月 日()

保育所長 様

医師の診断を受けたところ、下記のとおり指示がありましたので
薬の服用をお願いします。

組 児童名

(今朝の体温 ℃) 保護者名

* 必要なものは○で囲んでください。

病院名	医院(病院)TEL
病名	
処方年月日	年 月 日()
効用	風邪・咳・下痢・中耳炎・その他()
薬の種類	粉・液(シロップ)・外用薬・その他()
与薬時間	食前・食間(時)・食後・その他()
外用薬の使用法	
特記事項	

保育所欄

薬を受け取った人	
薬を飲ませた人	
飲ませた時間	

報 告 欄 (切り取り)

月 日

ちゃんのお薬は が飲ませ(塗り)ました。

服用時間は、食前・食間(時)・食後・その他()です。

薬の依頼票

年 月 日()

保育所長 様

医師の診断を受けたところ、下記のとおり指示がありましたので
薬の服用をお願いします。

組 児童名

(今朝の体温 ℃) 保護者名

* 必要なものは○で囲んでください。

病院名	医院(病院)TEL
病名	
処方年月日	年 月 日()
効用	風邪・咳・下痢・中耳炎・その他()
薬の種類	粉・液(シロップ)・外用薬・その他()
与薬時間	食前・食間(時)・食後・その他()
外用薬の使用法	
特記事項	

保育所欄

薬を受け取った人	
薬を飲ませた人	
飲ませた時間	

報 告 欄 (切り取り)

月 日

ちゃんのお薬は が飲ませ(塗り)ました。

服用時間は、食前・食間(時)・食後・その他()です。